

Anfrage auf Kostenerstattung

Von

Name : _____

Vorname : _____

Straße, Nr. : _____

PLZ, Ort : _____

An

Name : _____

Vorname : _____

Straße : _____

PLZ, Ort : _____

Datum:

Für den Aufenthalt von _____, im Zeitraum
vom _____ bis zum _____, werde ich eine Kostenpauschale von _____ €* erheben.

*Basis ist ein Betrag von 200€ für eine 4wöchige Unterbringung.

Der Betrag ist dann auf das unten angegebene Konto zu überweisen.

Bankverbindung

Bankinstitut

KontoinhaberIn : _____

BIC : _____

IBAN : _____

Ort, Datum

Unterschrift AntragsstellerIn